

IN RE:

HECTOR R SANCHEZ LEON

DEBTOR (S)

CASE NO. 10-02648 SEK

CHAPTER 13

DEBTOR'S OBJECTION TO CLAIM #9-1
FILED BY DEPARTMENT OF TREASURY

TO THE HONORABLE COURT:

Debtor hereby submits an objection to claim #9-1 on the grounds hereinafter stated:

1. Department of Treasury filed their proof of claim in the amount of \$50,610.52; \$3,892.14 as unsecured and \$46,718.38 as priority debt. (Claim #9-1)
2. That creditor attached their official statement (Form 3537) which itemize debtors Original Tax Contribution due amounts for the years 2006, 2007 & 2008, penalty and interest incurred to the petition date.
3. That also specify that the debt incurred is classified as an individual debt and that the contribution is estimated because debtor did not file Income Tax Returns for the years mentioned above.
4. That the debtor is submitting evidence of each Income Tax Returns for the last four (4) Years (2006-2009) as evidence of filing his taxes, debtor received tax refunds for the same years reason why debtors does not owe any amount to the Department of Treasury. (See attached)

WHEREFORE, it is respectfully requested of this Honorable Court that this Claim # 9-1 filed by Department of Treasury be disallowed.

IN SAN JUAN, PUERTO RICO, this 28th day of August of 2010.

NOTICE is hereby given to parties in interests that unless a reply in opposition to the a fore NOTICE within thirty (30) days after service as evidenced by the certification, and an additional three (3) days pursuant to Fed. R. Bank. P. 9006 (f) if you were served by mail, any party against whom this paper has been served, or any other party to the action who objects to the relief sought herein, shall serve and file an objection or other appropriate response to this paper with the Clerk's office of the U.S. Bankruptcy Court for the District of Puerto Rico. If no objection or other response is filed within the time allowed herein, the objection will be deemed

Formulario 482 Rev. 11.09

FORMA LARGA		<input type="radio"/> PLANILLA CON CHEQUE (FAVOR DE FLJAR CHEQUE EN ESTE LUGAR)		Número de Serie	
Liquidador: _____ Revisor: _____		2009 ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO 2009 DEPARTAMENTO DE HACIENDA PLANILLA DE CONTRIBUCION SOBRE INGRESOS DE INDIVIDUOS AÑO CONTRIBUTIVO 2009 O AÑO COMENZADO EL 01 de 09 Y TERMINADO EL 31 de 12 de 09		<input type="radio"/> PLANILLA ENMENDADA <input type="radio"/> FALLECIDO DURANTE EL AÑO: ____/____/____ Día Mes Año Sello de Pago	
R G RO V1 V2 P1 P2 N D1 D2 E A M Nombre del Contribuyente: Hector R Sanchez Leon Dirección Postal: URB COUNTRY CLUB NAI Calle 440 Carolina P.R. Código Postal: 00982 "Coloque la etiqueta engomada (Label) aquí". Nombre e Inicial del Cónyuge: _____ Apellido Paterno: _____ Apellido Materno: _____ Dirección Residencial Completa (Barrio o Urbanización, Número, Calle): _____ Código Postal: _____ Correo Electrónico (E-Mail): _____		Número de Seguro Social Contribuyente: 3695 Fecha de Nacimiento: _____ Sexo: <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> F Día Mes Año Número de Seguro Social Cónyuge: _____ Fecha de Nacimiento del Cónyuge: _____ Día Mes Año Teléfono Residencia: _____ Teléfono del Trabajo: _____ CAMBIO DE DIRECCION: <input type="radio"/> SI <input checked="" type="radio"/> NO		Número de Recibo: _____ Importe: _____	
Encasillado 1 SI NO A. <input checked="" type="radio"/> ¿Ciudadano de Estados Unidos? B. <input checked="" type="radio"/> ¿Residente de Puerto Rico al finalizar el año? C. <input checked="" type="radio"/> ¿Ingresos exentos de Lotería de Puerto Rico? D. <input checked="" type="radio"/> ¿Ingresos de premios de jugadas en Hipódromo? E. <input checked="" type="radio"/> ¿Otros ingresos exentos de contribución? (Someta Anejo) F. <input checked="" type="radio"/> ¿Obligación de hacer pagos a ASUME? FUENTE DE MAYOR INGRESO: G. <input type="radio"/> Empleado del Gobierno, Municipios o Corporaciones Públicas H. <input type="radio"/> Empleado del Gobierno Federal I. <input checked="" type="radio"/> Empleado de Empresa Privada Su ocupación: Gerente Ocupación cónyuge: _____ J. <input type="radio"/> Retirado/Pensionado K. <input type="radio"/> Trabajo Cuenta Propia (Indique la industria o negocio principal)		ESTADO PERSONAL AL FINALIZAR EL AÑO CONTRIBUTIVO: 1. <input type="radio"/> Casado que vivía con su cónyuge y rinde planilla conjunta 2. <input type="radio"/> Casado que no vivía con su cónyuge (No jefe de familia) (Indique nombre y seguro social del cónyuge arriba) 3. <input type="radio"/> Jefe de familia (No para casados) 4. <input checked="" type="radio"/> Soltero 5. <input type="radio"/> Casado que rinde por separado (Indique nombre y seguro social del cónyuge) CONTRATO GOBIERNO <input type="radio"/> CONTRIBUYENTE <input type="radio"/> CONYUGE PLANILLA 2010 <input type="radio"/> ESPAÑOL <input type="radio"/> INGLES			
<input checked="" type="checkbox"/> Ennegrezca aquí si se acoge al cómputo opcional de la contribución en el caso de personas casadas que viven juntas, rinden planilla conjunta y que ambos trabajan. No complete los Encasillados 2 y 3, ni las líneas 15 a la 25 del Encasillado 4, y pase al Anejo CO Individuo.					
Encasillado 2 2. Otros Ingresos (o Pérdidas): A) Ingreso de intereses (Anejo F Individuo, Parte I, línea 10) B) Participación distribuable en beneficios de sociedades especiales (Someta Anejo F Individuo y Anejo R) C) Participación distribuable en pérdidas de sociedades especiales (Someta Anejo R) D) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 1A) E) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades no sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 3B) F) Participación distribuable en beneficios de corporaciones de individuos (Someta Anejo F Individuo) G) Distribuciones de Planes Gubernamentales (Anejo F Individuo, Parte V, líneas 1C y 1D) H) Ingresos misceláneos (Someta Anejo F Individuo) I) Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa (Someta Anejo F Individuo) J) Dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1) K) Ingresos de anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 12) L) Pensión recibida por divorcio o separación (Núm. seguro social del que paga: _____) (14) M) Ganancia (o pérdida) atribuible a industria o negocio (Someta Anejo K Individuo) N) Ganancia (o pérdida) atribuible a la agricultura (Someta Anejo L Individuo) O) Ganancia (o pérdida) atribuible a profesiones y comisiones (Someta Anejo M Individuo) P) Ganancia (o pérdida) atribuible a alquiler (Someta Anejo N Individuo) Q) Ganancia (o pérdida) en la venta o permuta de activos de capital (Someta Anejo D Individuo) R) Planes cualificados y Contratos de Anualidad Variable (Someta Anejo D Individuo) S) Ganancia neta de capital a largo plazo en Fondos de Inversión (Someta Anejo Q1) 3. Total Ingreso Bruto (Sume líneas 1B, 1C y 2A a la 2S) 4. Pensión Pagada por Divorcio o Separación (seg. soc. del que la recibe: _____) (24) (Núm. sentencia _____) (25) 5. Ingreso Bruto Ajustado (Línea 3 menos línea 4)		A-Contribución Retenida Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas SUMINISTRE LOS COMPROBANTES DE RETENCION (Formularios 499R-2/W-2PR, 499R-2c/W-2cPR o W-2, según aplique). Total de comprobantes con esta planilla .. C- Salarios del Gobierno Federal (Véanse instrucciones) (01) B-Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas Salarios Federales			

Rev. 11.09

Formulario 482 - Página 2

Encasillado 3	5. Ingreso Bruto Ajustado (De la línea 5, página 1)	(01)	64,057	00
	6. DEDUCCIÓN FJA: Si marcó en el Encasillado 1 el bloque 1 anote \$3,180, el bloque 2 anote \$2,100, el bloque 3 anote \$2,730, el bloque 4 anote \$2,100. Si marcó el bloque 5 y su cónyuge detalló las deducciones anote cero. Si su cónyuge no detalló anote \$1,575	(02)	4,564	00
	7. Total deducciones detalladas (Anejo A Individuo, Parte I, línea 17)	(03)	4,564	00
	8. Deducción fija o deducciones detalladas (Añote la mayor de la línea 6 ó 7)	(04)	9,518	00
	9. Total deducciones adicionales (Anejo A Individuo, Parte II, línea 12)	(05)	4,000	00
	10. Pago de servicio telefónico por comunicación con personal militar en zona de combate (Véanse instrucciones)	(06)	0	00
	11. EXENCIÓN PERSONAL: Si marcó bloque 1 anote \$3,000, bloque 2 \$1,300, bloque 3 \$3,000, bloque 4 \$1,300, bloque 5 \$1,500	(07)	1,300	00
	12. EXENCIÓN POR DEPENDIENTES (Complete el Anejo A1 Individuo, véanse instrucciones)			
	A) No universitarios: Categoría (N)	(10)	0	00
	B) Universitarios: Categoría (U)	(14)	0	00
	C) Incapacitados, ciegos o de 65 años o más: Categoría (I)	(18)	2	00
	D) Total Exención por Dependientes (Suma líneas 12A a la 12C)	(19)	5,000	00
	13. Total Deducciones y Exenciones (Suma líneas 8, 9, 10, 11 y 12D)	(20)	5,000	00
	14. INGRESO NETO SUJETO A CONTRIBUCIÓN (Línea 5 menos línea 13. Si la línea 13 es mayor que la línea 5, anote cero)	(21)	59,057	00
	Encasillado 4	15. CONTRIBUCIÓN: (01) <input checked="" type="radio"/> 1 Según Tabla <input type="radio"/> 2 Especial sobre ganancias de capital <input type="radio"/> 3 Extranjero no residente	(02)	0
16. Cantidad de Ajuste Gradual (Determine este ajuste si la cantidad reflejada en la línea 14 es mayor de \$75,000) (Anejo P Individuo, línea 7)		(03)	0	00
17. Exceso de la Contribución Básica Alternativa sobre la Contribución Regular (Anejo O Individuo, Parte II, línea 7) (Véanse instrucciones)		(04)	0	00
18. Contribución sobre intereses sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte I, línea 6)		(05)	0	00
19. Contribución especial sobre dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 4A)		(06)	0	00
20. Contribución sobre dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1)		(07)	0	00
21. Contribución sobre distribuciones de IRA o Cuotas de Aportación Educativa que consistan de ingresos de fuentes dentro de P.R. (Anejo F Ind., Parte VII, línea 2)		(08)	0	00
22. Contribución sobre distribuciones de IRA a pensionados del Gobierno (Anejo F Individuo, Parte VII, línea 3)		(09)	0	00
23. Contribución sobre distribuciones y transferencias de Planes Gubernamentales (Anejo F Individuo, Parte V, línea 3)		(10)	0	00
24. Contribución especial sobre ingreso neto derivado de Proyectos Fílmicos o de Infraestructura, y de negocios con decreto de exención bajo la Ley 135 de 1997 (Anejo K Individuo, Parte II, línea 10 o Anejo N Individuo, Parte II, línea 8)		(11)	0	00
25. Contribución sobre ingresos de equipos de béisbol de Grandes Ligas y la Asociación Nacional de Baloncesto de los E.U. (Anejo F Individuo, Parte VI, línea 2)		(12)	0	00
26. TOTAL CONTRIBUCIÓN DETERMINADA (Suma líneas 15 a la 25 o anote la cantidad del Anejo CO Individuo, línea 28, según aplique)		(13)	7,112	00
27. Recobro de crédito reclamado en exceso (Anejo B Individuo, Parte I, línea 3)		(14)	0	00
28. Crédito para Contribuyentes Asalariados (Véanse instrucciones)		(15)	0	00
29. Créditos contributivos (Anejo B Individuo, Parte II, línea 24)		(16)	0	00
30. RESPONSABILIDAD CONTRIBUTIVA (Suma líneas 26 y 27 menos línea 28 ó 29, la que aplique. Si es menos de cero, anote cero)		(17)	7,112	00
31. CONTRIBUCIÓN RETENIDA, PAGADA Y CRÉDITOS REEMBOLSABLES:				
A) Mediante retención sobre salarios (Suma las líneas 1A y 1C del Encasillado 2 o líneas 1A y 2A del Anejo CO Individuo)		(18)	7,169.77	00
B) Mediante retención sobre anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 13)		(19)	0	00
C) Otros pagos y retenciones (Anejo B Individuo, Parte III, línea 17)		(20)	0	00
D) Crédito Compensatorio para Pensionados de Bajos Recursos (Véanse instrucciones)		(21)	0	00
E) Crédito por Trabajo (Véanse instrucciones)		(22)	0	00
F) Crédito de la Oportunidad Americana (Someta Anejo B2 Individuo)		(23)	0	00
G) Total Contribución Retenida, Pagada y Créditos Reembolsables (Suma líneas 31A a la 31F)		(24)	7,169.77	00
32. TOTAL NO PAGADO DE LA CONTRIBUCIÓN (Si la línea 31G es menor que la línea 30, anote diferencia aquí, de lo contrario, en línea 37)		(25)	0	00
33. Menos: Cantidad pagada con prórroga automática	(26)	0	00	
34. BALANCE PENDIENTE DE PAGO (Si la línea 32 es mayor que la línea 33, anote la diferencia aquí, de lo contrario, en la línea 37)	(27)	0	00	
35. Adición a la Contribución por Falta de Pago de la Contribución Estimada (Anejo T Individuo, Parte IV, línea 34)	(28)	0	00	
36. Sobretasa Especial (Véanse instrucciones)	(29)	0	00	
37. Menos: Exceso de Contribución Retenida, Pagada y Créditos Reembolsables	(30)	0	00	
38. Menos: Cantidad pagada (a) Con Planilla o Electrónicamente a través de un Programa Certificado	(31)	0	00	
(b) Otras Transferencias Electrónicas (Núm. de Transacción:	(32)	0	00	
(c) Intereses	(33)	0	00	
(d) Recargos	(34)	0	00	
39. BALANCE PENDIENTE DE PAGO (Suma líneas 34 a la 36 menos líneas 37, 38(a) y 38(b) y anote aquí. Si es menos de cero, anote la diferencia en línea 40)	(35)	0	00	
40. CONTRIBUCIÓN PAGADA EN EXCESO (Suma líneas 30, 35 y 36 menos líneas 31G y 33. Indique distribución en la línea A, B o C)	(36)	5.15	00	
A) Acreditar a la contribución estimada 2010	(37)	0	00	
B) Aportación al Fondo Especial para el Estuario de la Bahía de San Juan	(38)	0	00	
C) A REINTEGRAR (Si desea que se le deposite el reintegro directamente en una cuenta, complete el Encasillado 5)	(40)	5.15	00	
Encasillado 5	AUTORIZACIÓN PARA DEPÓSITO DIRECTO DE REINTEGRO			
	Tipo de cuenta: <input type="radio"/> Cheques <input type="radio"/> Ahorros			
	Número de ruta/tránsito		Número de su cuenta	
	Cuenta a nombre de:		y	
	(Nombre completo en letra de molde según aparezca en su cuenta. Si es casado y tiene planilla conjunta, incluya el nombre del cónyuge)			
Declaro bajo juramento de que la información incluida en esta planilla, anejos y documentos que se acompañan, ha sido suministrada por mí y que la misma es cierta, correcta y completa. La declaración de la persona que prepara la planilla (responsable contribuyente) es responsable de la información suministrada y dicha información ha sido verificada.				
Firma del Contribuyente		Firma del Cónyuge		
Número de identificación (Cédula de Identidad)		Nombre de la Firma o Negocio		
Dirección		Número de Registro		
Código Postal		Número de Identificación Patronal		
Especialista por cuenta		Firma del Especialista		
Fecha		Fecha		


Anejo A Individuo Rev. 11.09	DEDUCCIONES DETALLADAS Y ADICIONALES Año contributivo comenzado el <u>01</u> de <u>01</u> de <u>09</u> y terminado el <u>31</u> de <u>12</u> de <u>09</u>	2009
Nombre del contribuyente <u>Hector R. Salazar Leon</u>		Número de Seguro Social <u>3695</u>

Parte I Deducciones Detalladas (Véanse instrucciones)

1. Intereses hipotecarios					10	
Nombre de la entidad a quien hizo el pago	Hipoteca	Número del Préstamo	Núm. Ident. Patronal	Importe		
<u>BANK</u>	Primera	<u>3007454128060387312</u>		<u>8,264</u>	00	(05)
	Segunda		(02)		00	(06)
Segunda residencia:	Primera		(03)		00	(07)
	Segunda		(04)		00	(08)
Honorarios de Origen del Préstamo (Puntos) Pagados Directamente por el Deudor (Véanse instrucciones)					00	(09)
Descuentos del Préstamo (Puntos) Pagados Directamente por el Deudor (Véanse instrucciones)					00	(10)
Total intereses hipotecarios pagados					<u>8,264</u>	00
2. Tabillas de auto pagadas para uso personal (Véanse instrucciones)						00
3. Gastos incurridos en el cuidado de hijos (Véanse instrucciones. \$1,500-un hijo; \$3,000-dos o más hijos)						00
4. Gastos incurridos en el cuidado de personas de edad avanzada (Véanse instrucciones)						00
5. Alquiler pagado (Número seguro social del arrendador:) (15)					<u>1,120</u>	00
6. Contribuciones sobre la propiedad que constituye su residencia principal						00
7. Pérdida de su residencia principal debido a causas fortuitas (Véanse instrucciones)						00
8. Gastos médicos (Anejo J Individuo, línea 4)						00
9. Donativos (Anejo J Individuo, línea 11)						00
10. Pérdida de bienes muebles por ciertas causas fortuitas (Véanse instrucciones)						00
11. Gastos por molinos de viento						00
12. Gastos de equipo de asistencia tecnológica para personas con impedimentos, tratamiento especializado o enfermedad crónica:						00
Ennegrezca: (23) <input type="radio"/> 1 Contribuyente <input checked="" type="radio"/> 2 Esposa <input type="radio"/> 3 Otros						00
13. Gastos incurridos para la educación de dependientes (Véanse instrucciones. \$1,500-un dep.; \$3,000-dos o más dep.)						00
14. Gastos por equipo solar						00
15. Intereses sobre préstamos estudiantiles a nivel universitario (Véanse instrucciones):						00
Inst. financiera	Núm. préstamo	Núm. Ident. Patronal	Importe			
		(27)	(29)			
		(28)	(30)			
Total intereses sobre préstamos estudiantiles pagados						00
16. Aportaciones al Fondo para Servicios contra Enfermedades Catastróficas Remediables (Véanse instrucciones)						00
17. Total deducciones detalladas (Sume líneas 1 a la 16 y traslade al Encasillado 3, línea 7 de la planilla)					<u>9,564</u>	00

Parte II Deducciones Adicionales (Véanse instrucciones)

1. Aportaciones a cuentas de retiro individual (No exceder de \$5,000 ó \$10,000 si es casado):				
Inst. financiera	Núm. cuenta	Núm. Ident. Patronal	Aportación	
		(36)	(39)	
		(37)	(40)	
		(38)	(41)	
Total aportaciones a cuentas de retiro individual				00
2. Aportaciones a cuentas de ahorro de salud con plan médico de deducible anual alto (Véanse instrucciones)				
Institución	Núm. cuenta	Núm. Ident. Patronal	Aportación	
		(45)	(49)	
Deducible anual (43)	Tipo de cubierta: (46) <input type="radio"/> 1 Individual <input type="radio"/> 2 Individual y 55 años o más			
	<input type="radio"/> 3 Familiar <input type="radio"/> 4 Familiar y 55 años o más			
Institución	Núm. cuenta	Núm. Ident. Patronal	Aportación	
		(47)	(50)	
Deducible anual (44)	Tipo de cubierta: (48) <input type="radio"/> 1 Individual <input type="radio"/> 2 Individual y 55 años o más			
	<input type="radio"/> 3 Familiar <input type="radio"/> 4 Familiar y 55 años o más			
Total aportaciones (Sume la cantidad menor entre la aportación y el deducible anual de cada cuenta)				00
3. Aportaciones a sistemas gubernamentales de pensiones o retiro				
4. Veteranos (Véanse instrucciones)				
5. Gastos ordinarios y necesarios (Anejo I Individuo, línea 8)				
6. Intereses de préstamo de automóvil (No exceder de \$1,200): Inst. financiera				
Núm. préstamo	Núm. Ident. Patronal (55)			
7. Jóvenes que trabajan (Véanse instrucciones)				
8. Cuenta de Aportación Educativa (Anejo A1 Individuo, Parte II, línea (10)) (Véanse instrucciones)				
9. Adquisición e instalación de computadora personal para uso de dependientes (Véanse instrucciones)				
10. Aportaciones al Fondo Dotal de la Universidad de Puerto Rico				
11. Casados cuando ambos trabajan (Véanse instrucciones)				
Total deducciones adicionales (Sume líneas 1 a la 11 y traslade al Encasillado 3, línea 9 de la planilla)				
				<u>1,520</u>
				00

Anejo A1 Individuo Rev. 11.09 	DEPENDIENTES Y BENEFICIARIOS DE CUENTAS DE APORTACION EDUCATIVA Año contributivo comenzado el <u>01/01/09</u> de <u>09</u> y terminado el <u>31/12/09</u> de <u>09</u>	2009
Nombre del contribuyente <u>Hector R. Sanchez Leon</u>		Número de Seguro Social <u>3495</u>

Parte I Información sobre Dependientes (Véanse instrucciones) 55

INFORMACION IMPORTANTE PARTE I

- ☒ No incluya al cónyuge en este anejo. Un individuo casado que vive con su cónyuge no es jefe de familia para fines contributivos, por lo que no debe incluir el nombre de la esposa en el encasillado de jefatura (línea 01).
- ☒ Si reclama el estado personal de jefe de familia, incluya al dependiente que le da dicho derecho en la línea de Jefatura (01), pero no reclame la exención por este dependiente.
- ☒ Acompañe este Anejo con su planilla para poder considerar la exención por dependientes.


Jefatura	(01)	Nombre, Inicial	Apellido Paterno	Apellido Materno	Parentesco	Categoría	Fecha de Nacimiento	Número de Seguro Social
		Nombre, Inicial	Apellido Paterno	Apellido Materno	Parentesco	Categoría (N/A)	Fecha de Nacimiento Día / Mes / Año	Número de Seguro Social
(02)		<u>Lurmon</u>	<u>Leon</u>	<u>Madre</u>		<u>I</u>	<u>922-1937</u>	<u>4157</u>
(03)								
(04)		<u>Santiago</u>	<u>Leon</u>	<u>Rivera</u>	<u>Abuelo</u>	<u>I</u>	<u>528-1911</u>	<u>9960</u>
(05)								
(06)								
(07)								
(08)								
(09)								
(10)								

Parte II Beneficiarios de Cuentas de Aportación Educativa (Véanse instrucciones) 57

INFORMACION IMPORTANTE PARTE II

- ☒ Estos beneficiarios no deberán considerarse al determinar la exención por dependientes. No obstante, si alguno de estos beneficiarios cualifica como su dependiente, deberá incluirlo también en la Parte I de este Anejo.

(01)	Nombre, Inicial	Apellido Pat.	Apellido Mat.	Fecha de Nacimiento (Día/Mes/Año)	Parentesco *	Número de Seguro Social	Cantidad Aportada (No exceder de \$500 cada uno)
	Institución financiera			Número de la cuenta		Número de Identificación Patronal	
(02)	Nombre, Inicial	Apellido Pat.	Apellido Mat.	Fecha de Nacimiento (Día/Mes/Año)	Parentesco *	Número de Seguro Social	Cantidad Aportada (No exceder de \$500 cada uno)
	Institución financiera			Número de la cuenta		Número de Identificación Patronal	
(03)	Nombre, Inicial	Apellido Pat.	Apellido Mat.	Fecha de Nacimiento (Día/Mes/Año)	Parentesco *	Número de Seguro Social	Cantidad Aportada (No exceder de \$500 cada uno)
	Institución financiera			Número de la cuenta		Número de Identificación Patronal	
(10)	Total aportaciones (Sume líneas (01) a la (03) y traslade al Anejo A Individuo, Parte II, línea 8 o al Anejo CO Individuo, línea 10 H, según aplique)						

Anejo I Individuo <small>Rev. 11.09</small> 	GASTOS ORDINARIOS Y NECESARIOS	2009
Año contributivo comenzado el <u>01/01/09</u> y terminado el <u>31/12/09</u>		
Nombre del contribuyente <u>Hector R Sanchez Leon</u>		Número de Seguro Social <u>3675</u>
Parte I	Detalle de Gastos (Véanse instrucciones)	Ennegrezca uno: (01) <input type="radio"/> 1 Contribuyente <input type="radio"/> 2 Cónyuge
58		
1. Comidas y entretenimiento		
A. Total de gastos incurridos o pagados (02)		
B. Reembolso de gastos (comidas y entretenimiento) (03)		
C. Diferencia (Si la línea 1B excede la línea 1A, anote el exceso aquí y en el Anejo F Individuo, Parte VI) (04)		
D. Diferencia (Si la línea 1A excede la línea 1B, anote el exceso aquí) (05)		
E. Anote el 50% de la línea 1D (Véanse instrucciones) (06)		
2. Otros gastos		
A. Costo y mantenimiento de uniformes (11)		<u>1,800</u>
B. Cuotas de uniones, colegiaciones y asociaciones profesionales (12)		00
C. Compra de materiales didácticos por educadores (13)		00
D. Compra de libros técnicos propios de la profesión u oficio (14)		00
E. Gastos de educación y mejoramiento de la profesión u oficio (15)		00
F. Depreciación (Parte II de este Anejo) (16)		00
G. Otros gastos de la profesión u oficio (17)		00
H. Total otros gastos (Sume líneas 2A a la 2G. Anote el total aquí) (18)		<u>1,800</u>
I. Reembolso de otros gastos (19)		00
J. Diferencia (Si la cantidad en la línea 2I excede la cantidad de la línea 2H, anote el exceso aquí y en el Anejo F Individuo, Parte VI. De lo contrario, pase a la línea 2K) (20)		00
K. Si la línea 2H excede la cantidad en la línea 2I, anote el exceso en esta línea (21)		<u>1,800</u>
3. Total gastos ordinarios y necesarios (Sume líneas 1E y 2K. Anote la cantidad en esta línea) (22)		<u>1,800</u>
4. Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas (Encasillado 2, línea 1B de la Forma Larga o línea 1B o 1C, según aplique, del Anejo CO Individuo) (23)		<u>64,054</u>
5. Salarios Gobierno Federal (Encasillado 2, línea 1C de la Forma Larga o línea 2B o 2C, según aplique, del Anejo CO Individuo) (24)		<u>64,054</u>
6. Total salarios (Sume líneas 4 y 5) (25)		<u>2,562</u>
7. Multiplique la línea 6 por 4% y anote aquí (26)		<u>1,152</u>
8. Deducción por gastos ordinarios y necesarios (Anote aquí y en el Anejo A Individuo, Parte II, línea 5 o línea 10E, Columna B o C del Anejo CO Individuo, según aplique, la menor de las siguientes cantidades: línea 3, línea 7, o hasta el límite de \$1,500 (\$750 si es casado que rinde planilla separada o si se acoge al cómputo opcional de la contribución en el caso de personas casadas que viven juntas, rinden planilla conjunta y que ambos trabajen)) (27)		<u>1,152</u>

Rev. 11.09

Parte II

Detalle de la Depreciación

59

1. Clase de propiedad (En caso de edificaciones, indique el material utilizado en la construcción).	2. Fecha de adquisición	3. Costo u otra base (excluya el costo del terreno). En el caso de automóviles, la base no deberá exceder de \$25,000 por vehículo.	4. Depreciación reclamada en años anteriores.	5. Estimado de vida utilizado para computar la depreciación.	6. Depreciación reclamada este año.
---	-------------------------	---	---	--	-------------------------------------

Depreciación corriente

[illegible]

Periodo de Conservación: Diez (10) años

Formulario 480.7A

Form
Rev. 08.08
Rep. 08.09

AÑO CONTRIBUTIVO: **2009**
TAXABLE YEAR:

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO
Departamento de Hacienda - Department of the Treasury

DECLARACION INFORMATIVA - INTERESES HIPOTECARIOS
INFORMATIVE RETURN - MORTGAGE INTEREST

☐ Duplicado ☐ Enmendado: (DD/MM/AA)
☐ Duplicate ☐ Amended: (DD/MM/YY)

Uso Oficial - Official Use

Número de Serie

Número de Identificación Patronal - Employer Identification Number 66-0387312		1. Intereses Pagados por el Deudor Interest Paid by Borrower	\$8,264.58
Nombre - Name DORAL BANK		2. Honorarios de Origen del Préstamo (Puntos) Pagados Directamente por el Deudor Loan Origination Fees (Points) Paid Directly by Borrower	\$0.00
Dirección - Address PO BOX 70308 SAN JUAN, PR 00936-8308		<input type="checkbox"/> Pagados - Paid <input type="checkbox"/> Financados - Financed	
Código Postal - Zip Code		3. Descuentos del Préstamo (Puntos) Pagados Directamente por el Deudor Loan Discounts (Points) Paid Directly by Borrower	\$0.00
Número de Seguro Social - Social Security Number 3695		<input type="checkbox"/> Pagados - Paid <input type="checkbox"/> Financados - Financed	
Nombre - Name HECTOR SANCHEZ LEON		4. Reembolsos de Intereses Refund of Interest	\$0.00
Dirección - Address URB PUERTO NUEVO 361 CALLE AUSTRIA SAN JUAN PR 00920 - 4003		5. Contribuciones sobre la Propiedad Property Taxes	\$0.00
Código Postal - Zip Code		6. Balance del Principal Principal Balance	\$154,800
Número de Seguro Social - Social Security Number 3696		Número de Cuenta del Préstamo - Loan Account Number 3007454628	Término del Préstamo - Loan Term 180
Nombre - Name MARITZA FRATICELLI SANCHEZ		Número Control - Control Number 0000501568	

VEA INSTRUCCIONES AL DORSO - SEE INSTRUCTIONS ON BACK
TRIPULADO PARA LA PLANILLA DEL DEUDOR HIPOTECARIO - TRIPULATED FOR THE MORTGAGE BORROWER'S INCOME TAX RETURN

Formulario Form 489R-2W-2 PR Rev. 07.09		ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT		INFORMACION PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA DEPARTMENT OF THE TREASURY INFORMATION		INFORMACION PARA EL SEGURO SOCIAL SOCIAL SECURITY INFORMATION	
1. Nombre y Dirección Postal del Empleado Employee's Name and Mailing Address		3. Núm. Seguro Social Social Security No. 3695		7. Sueldos - Wages 64,054.68		17. Total Sueldos Seg. Sec. Social Security Wages 68,849.97	
0101 5000000010124 3 HECTOR R. SANCHEZ CALLE AUSTRIA #361 ESQ. ACAPULCO PUERTO NUEVO PR 00920		4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) 66-0561870		8. Comisiones - Commissions		18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 4,268.70	
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address		5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year		9. Concesiones - Allowances		19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 68,849.97	
BANCO POPULAR DE PR PO BOX 362708 SAN JUAN PR 00936-2708		6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity		10. Propinas - Tips		20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld 998.32	
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number (787) 756-2774		Copia B para Planilla del Empleado Copy B for Employee's Tax Return		11. Totales 7+8+9+10 64,054.68		21. Propinas Seguro Social Social Security Tips	
Fecha Cese de Operaciones: Día Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year		Año: 2009 Year:		12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses 21.75		22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips	
Número Control - Control Number 05466121				13. Cont. Retenida - Tax Withheld 7,697.89		23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips	
				14. Fondo de Retiro Retirement Fund			
				15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS 4,795.29			
				16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 - Salaries under Act No. 324 of 2004			

Instrucciones al dorso - Instructions on back

Formulario 482, Rev. 11-08

FORMA LARVA

PLANILLA DE CONTRIBUCION (TAYOR DE FIANCHESU INTELUGAR)

2008

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE HACIENDA

2008

PLANILLA DE CONTRIBUCION SOBRE INGRESOS DE INDIVIDUOS

01 de 01

08

Y TERMINADO

01 de 12

08

PLANILLA DE CONTRIBUCION

PLANILLA DE CONTRIBUCION

PLANILLA DE CONTRIBUCION

Nombre del Contribuyente

Apellido Paterno

Apellido Materno

Hoe TORR SANCHEZ LEON

Dirección Postal

URB COUNTRY CLUB
NA 11 Calle 440
CAROLINA PR

Código Postal

00982

Coloque la etiqueta correspondiente (Label) aquí

Nombre e inicial del Cónyuge

Apellido Paterno

Apellido Materno

Dirección Residencial Completa (Barrio o Urbanización, Número, Calle)

Código Postal

Correo Electrónico (E-Mail)

Fecha de Nacimiento

Sexo

Día Mes Año

M F

Número de Seguro Social Cónyuge

Fecha de Nacimiento del Cónyuge

Día Mes Año

Teléfono Residencia

Teléfono del Trabajo

CAMPO DE DIRECCION

SI No

SI NO

- A. ☐ Ciudadano de Estados Unidos?
B. ☐ Residente de Puerto Rico al finalizar el año?
C. ☐ Ingresos exentos de Lotería de Puerto Rico?
D. ☐ Ingresos de premios de jugadas en Hipódromo?
E. ☐ Otros ingresos exentos de contribución? (Someta Anejo)
F. ☐ Obligación de hacer pagos a ASUME?

FUENTE DE MAYOR INGRESO:

- G. ☐ Empleado del Gobierno, Municipios o Corporaciones Públicas
H. ☐ Empleado del Gobierno Federal
I. ☐ Empleado de Empresa Privada
Su ocupación

Ocupación cónyuge

ESTADO PERSONAL AL FINALIZAR EL AÑO CONTRIBUTIVO:

1. ☐ Casado que vivía con su cónyuge y rinde planilla conjunta
2. ☐ Casado que no vivía con su cónyuge (No jefe de familia)
(Indique nombre y seguro social del cónyuge arriba)
3. ☐ Jefe de familia (No para casados)
4. ☐ Soltero
5. ☐ Casado que rinde por separado (Indique nombre y seguro social del cónyuge)

J. ☐ Retirado/Pensionado

K. ☐ Trabajo Cuenta Propia (Indique la industria o negocio principal)

CONTRATO GOBIERNO

☐ CONTRIBUYENTE ☐ CONYUGE

PLANILLA 2009

☐ ESPAÑOL ☐ INGLES

Ennegreza aquí si se acoge al cómputo opcional de la contribución en el caso de personas casadas que viven juntas, rinden planilla conjunta y que ambos trabajan. No complete los Encasillados 2 y 3, ni las líneas 15 a la 25 del Encasillado 4, y pase al Anejo CD Individuo.

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
DEPARTAMENTO DE HACIENDA

Area de Rentas Internas

RECIBIDO

APR 13 2009

PLANILLA SIN PAGO

SECRETARIO DE HACIENDA

Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas

ADMINISTRE LOS COMPROBANTES DE RETENCION
Formularios 489R-2/W-2PR, 489R-2c/W-2cPR o W-2,
según aplique).

Adjunte los comprobantes con esta planilla

01

A-Contribución Retenida

9,060

9,060

Contribución Retenida

B-Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas

69,330

69,330

Salarios Federales

Salarios del Gobierno Federal (Véanse instrucciones)(01)

(02)

2. Otros Ingresos (o Pérdidas):

- A) Ingreso de intereses (Anejo F Individuo, Parte I, línea 10) (03)
B) Participación distribuida en beneficios de sociedades especiales (Someta Anejo F Individuo y Anejo R) (04)
C) Participación distribuida en pérdidas de sociedades especiales (Someta Anejo R) (05)
D) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 1A) (06)
E) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades no sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 3B) (07)
F) Participación distribuida en beneficios de corporaciones de individuos (Someta Anejo F Individuo) (08)
G) Distribuciones de Planes Gubernamentales (Anejo F Individuo, Parte V, líneas 1C y 1D) (09)
H) Ingresos misceláneos (Someta Anejo F Individuo) (10)
I) Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa (Someta Anejo F Individuo) (11)
J) Dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1) (12)
K) Ingresos de anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 12) (13)
L) Pensión recibida por divorcio o separación (Núm. seguro social del que paga:) (14) (15)
M) Ganancia (o pérdida) atribuible a industria o negocio (Someta Anejo K Individuo) (16)
N) Ganancia (o pérdida) atribuible a la agricultura (Someta Anejo L Individuo) (17)
O) Ganancia (o pérdida) atribuible a profesiones y comisiones (Someta Anejo M Individuo) (18)
P) Ganancia (o pérdida) atribuible a alquiler (Someta Anejo N Individuo) (19)
Q) Ganancia (o pérdida) en la venta o permuta de activos de capital (Someta Anejo D Individuo) (20)
R) Planes cualificados y Contratos de Anualidad Variable (Someta Anejo D Individuo) (21)
S) Ganancia neta de capital a largo plazo en Fondos de Inversión (Someta Anejo Q1) (22)

3. Total Ingreso Bruto (Suma líneas 1B, 1C y 2A a la 2S) (23)

4. Pensión Pagada por Divorcio o Separación (seg. soc. del que la recibe:) (24) (Núm. sentencia) (25) (26)

5. Ingreso Bruto Ajustado (Línea 3 menos línea 4) (30)

Período de Conservación: Diez (10) años

v. 11.08

5. Ingreso Bruto Ajustado (de la línea 5, página 1)		(01)	11,300
6. DEDUCCION FIJA: Si marcó en el Encasillado 1 el bloque 1 anote \$3,150, el bloque 2 anote \$2,100, el bloque 3 anote \$2,730, el bloque 4 anote \$2,100. Si marcó el bloque 5 y su cónyuge detalló las deducciones anote cero. Si su cónyuge no detalló anote \$1,575		(02)	2,100
7. Total deducciones detalladas (Anejo A Individuo, Parte I, línea 17)		(03)	2,100
8. Deducción fija o deducciones detalladas (Anejo la mayor de la línea 6 ó 7)		(04)	2,100
9. Total deducciones adicionales (Anejo A Individuo, Parte II, línea 11)		(05)	2,100
10. Pago de servicio telefónico por comunicación con personal militar en zona de combate (Véanse instrucciones)		(06)	11,300
11. EXENCION PERSONAL: Si marcó bloque 1 anote \$3,000, bloque 2 \$1,300, bloque 3 \$3,000, bloque 4 \$1,300, bloque 5 \$1,500		(07)	11,300
12. EXENCION POR DEPENDIENTES (Complete el Anejo A1 Individuo, véanse instrucciones)			
A) No universitarios: Categoría (N)		(10)	x \$2,500
B) Universitarios: Categoría (U)		(14)	x \$2,600
C) Incapacitados, ciegos o de 65 años o más: Categoría (I)		(18)	x \$2,500
D) Total Exención por Dependientes (Suma líneas 12A a la 12C)		(11)	2,600
13. Total Deducciones y Exenciones (Suma líneas 8, 9, 10, 11 y 12D)		(12)	5,000
14. INGRESO NETO SUJETO A CONTRIBUCION (Línea 5 menos línea 13. Si la línea 13 es mayor que la línea 5, anote cero)		(13)	16,300
15. CONTRIBUCION: (01) <input type="radio"/> 1 Según Tabla <input type="radio"/> 2 Especial sobre ganancias de capital <input type="radio"/> 3 Extranjero no residente		(14)	8,838
16. Cantidad de Ajuste Gradual (Determine este ajuste si la cantidad reflejada en la línea 14 es mayor de \$75,000) (Anejo P Individuo, línea 7)		(15)	8,838
17. Exceso de la Contribución Básica Alterna sobre la Contribución Regular (Anejo O Individuo, línea 6)		(16)	8,838
18. Contribución sobre intereses sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte I, línea 6)		(17)	8,838
19. Contribución especial sobre dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 4A)		(18)	8,838
20. Contribución sobre dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1)		(19)	8,838
21. Contribución sobre distribuciones de IRA o Cuentas de Aportación Educativa que consistan de ingresos de fuentes dentro de P.R. (Anejo F Individuo, Parte VII, línea 2)		(20)	8,838
22. Contribución sobre distribuciones de IRA a pensionados del Gobierno (Anejo F Individuo, Parte VII, línea 3)		(21)	8,838
23. Contribución sobre distribuciones y transferencias de Planes Gubernamentales (Anejo F Individuo, Parte V, línea 3)		(22)	8,838
24. Contribución especial sobre ingreso neto derivado de Proyectos Filmmicos o de Infraestructura, y de negocios con decreto de exención bajo la Ley 135 de 1997 (Anejo K Individuo, Parte II, línea 10 o Anejo N Individuo, Parte II, línea 8)		(23)	8,838
25. Contribución sobre ingresos de equipos de béisbol de Grandes Ligas y la Asociación Nacional de Baloncesto de los E.U. (Anejo F Individuo, Parte VI, línea 2)		(24)	8,838
26. TOTAL CONTRIBUCION DETERMINADA (Suma líneas 15 a la 25 o anote la cantidad del Anejo CO Individuo, línea 28, según aplique)		(25)	8,838
27. Recobro de crédito reclamado en exceso (Anejo B Individuo, Parte I, línea 3)		(26)	8,838
28. Crédito para Contribuyentes Asalariados (Véanse instrucciones)		(27)	8,838
29. Créditos contributivos (Anejo B Individuo, Parte II, línea 24)		(28)	8,838
30. RESPONSABILIDAD CONTRIBUTIVA (Suma líneas 26 y 27 menos línea 28 ó 29, la que aplique. Si es menor de cero, anote cero)		(29)	8,838
31. CONTRIBUCION RETENIDA, PAGADA Y CREDITOS REEMBOLSABLES:			
A) Mediante retención sobre salarios (Suma las líneas 1A y 1C del Encasillado 2 o líneas 1A y 1C del Encasillado 3)		(18)	9,060
B) Mediante retención sobre anualidades y pensiones (Anejo I Individuo, Parte I, línea 1)		(19)	9,060
C) Otros pagos y retenciones (Anejo B Individuo, Parte III, línea 1)		(20)	9,060
D) Crédito Compensatorio para Pensionados de Bajos Recursos (Véanse instrucciones)		(21)	9,060
E) Crédito por Trabajo (Véanse instrucciones)		(22)	9,060
F) Total Contribución Retenida, Pagada y Créditos Reembolsables (Suma líneas 31A a la 31F)		(23)	9,060
32. TOTAL NO PAGADO DE LA CONTRIBUCION (Si la línea 31F es menor que la línea 30, anote la diferencia aquí, de lo contrario, en línea 36)		(24)	9,060
33. Menos: Cantidad pagada con prórroga automática		(25)	9,060
34. BALANCE PENDIENTE DE PAGO (Si la línea 32 es mayor que la línea 33, anote la diferencia aquí, de lo contrario, en línea 36)		(26)	9,060
35. Adición a la Contribución por Falta de Pago de la Contribución Estimada (Anejo T Individuo, Parte IV, línea 34)		(27)	9,060
36. Menos: Exceso de Contribución Retenida, Pagada y Créditos Reembolsables		(28)	9,060
37. Menos: Cantidad pagada (a) Con Planilla o Electrónicamente a través de un Programa Certificado		(29)	9,060
(b) Otras Transferencias Electrónicas (Núm. de Transacción:		(30)	9,060
(c) Intereses		(31)	9,060
(d) Recargos		(32)	9,060
38. BALANCE PENDIENTE DE PAGO (Suma líneas 34 y 35 menos líneas 36, 37(a) y 37(b) y anote aquí. Si es menor de cero, anote la diferencia en línea 39)		(33)	222
39. CONTRIBUCION PAGADA EN EXCESO (Suma líneas 30 y 35 menos líneas 31F y 33. Indique distribución en la línea A o B)		(34)	222
A) Acreditar a la contribución estimada 2009		(35)	222
B) A REINTEGRAR (Si desea que se le deposite el reintegro directamente en una cuenta, complete el Encasillado 5)		(40)	222
AUTORIZACION PARA DEPOSITO DIRECTO DE REINTEGRO			
Tipo de cuenta		Número de ruta/tránsito	
<input type="radio"/> Cheques <input type="radio"/> Ahorros		<input type="text"/>	
Cuenta a nombre de:		Número de su cuenta	
(Nombre completo en letra de molde según aparece en su cuenta. Si es casado y rinde planilla conjunta, incluya el nombre del cónyuge)		<input type="text"/>	
Declaro bajo penalidad de perjurio que la información incluida en esta planilla, anejos y documentos que se acompañan, ha sido examinada por mí y que la misma es cierta, correcta y completa. La declaración de la persona que prepara la planilla (especialista o contribuyente) es con respecto a la información disponible y dicha información ha sido verificada.			
Firma del Contribuyente		Firma del Cónyuge	
Fecha		Fecha	
Nombre del Especialista (Letra de Molde)		Nombre de la Firma o Negocio	
Dirección		Número de Registro	
Código Postal		Número de Identificación Patronal	
Especialista por cuenta propia (ennegrezca aquí) <input type="radio"/>		Firma del Especialista	
Fecha		Fecha	
NOTA AL CONTRIBUYENTE			
Indique si hizo pagos por la preparación de su planilla: <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No. Si contestó "Si", exija la firma y el número de registro del Especialista			
Período de Conservación: Diez (10) años			

Anejo A Individuo

Rev. 11.08



DEDUCCIONES DETALLADAS

Y

ADICIONALES

2008

Año contributivo comenzado el 01 de 01 de 08 y terminado el 31 de 12 de 08

Nombre del contribuyente

Angel R. SANCHEZ LEON

Número de Seguro Social

3635

Deducciones Detalladas (Véanse instrucciones)

1. Intereses hipotecarios

Nombre de la entidad a quien hizo el pago	Hipoteca	Número del Préstamo	Núm. Ident. Patronal	Importe	
<u>ADRIAN BANK</u>	Primera	<u>008000582</u>	<u>660387312</u>	<u>3,752</u>	(05)
<u>ADRIAN BANK</u>	Segunda	<u>008000583</u>	<u>660387312</u>	<u>2,469</u>	(06)
<u>ADRIAN BANK</u>	Primera	<u>0007454628</u>	<u>660387312</u>	<u>4,413</u>	(07)
	Segunda		(04)		(08)
Honorarios de Origen del Préstamo (Puntos) Pagados Directamente por el Deudor (Véanse instrucciones)					(09)
Descuentos del Préstamo (Puntos) Pagados Directamente por el Deudor (Véanse instrucciones)					(10)

Total intereses hipotecarios pagados (11)

7,634

2. Tabillas de auto pagadas para uso personal (Véanse instrucciones) (12)

3. Gastos incurridos en el cuidado de hijos (Véanse instrucciones. \$1,500-un hijo; \$8,000-dos o más hijos) (13)

4. Gastos incurridos en el cuidado de personas de edad avanzada (Véanse instrucciones) (14)

5. Alquiler pagado. (Número seguro social del arrendador:) (15) (16)

6. Contribuciones sobre la propiedad que constituye su residencia principal (17)

7. Pérdida de su residencia principal debido a causas fortuitas (Véanse instrucciones) (18)

8. Gastos médicos (Anejo J Individuo, línea 4) (19)

9. Derivados (Anejo J Individuo, línea 11) (20)

10. Pérdida de bienes muebles por ciertas causas fortuitas (Véanse instrucciones) (21)

11. Gastos por molinos de viento (22)

12. Gastos de equipo de asistencia tecnológica para personas con impedimentos, tratamiento especializado o enfermedad crónica:

Ennegrezca: (23) ☐ 1 Contribuyente ☐ 2 Esposa ☐ 3 Otros (24)

3. Gastos incurridos para la educación de dependientes (Véanse instrucciones. \$1,500-un dep.; \$3,000-dos o más dep.) (25)

4. Gastos por equipo solar (26)

5. Intereses sobre préstamos estudiantiles a nivel universitario (Véanse instrucciones):

Inst. financiera	Núm. préstamo	Núm. Ident. Patronal	Importe
_____	_____ (27)	_____ (28)	_____ (29)
_____	_____ (28)	_____ (29)	_____ (30)

Total intereses sobre préstamos estudiantiles pagados (31)

6. Aportaciones al Fondo para Servicios contra Enfermedades Catastróficas Remediables (Véanse instrucciones) (32)

7. **Total deducciones detalladas** (Sume líneas 1 a la 16 y traslade al Encasillado 3, línea 7 de la planilla) (35)

8,955

Deducciones Adicionales (Véanse instrucciones)

1. Aportaciones a cuentas de retiro individual (No exceder de \$5,000 ó \$10,000 si es casado):

Inst. financiera	Núm. cuenta	Núm. Ident. Patronal	Aportación
_____	_____ (36)	_____ (37)	_____ (38)
_____	_____ (37)	_____ (38)	_____ (39)
_____	_____ (38)	_____ (39)	_____ (40)

Total aportaciones a cuentas de retiro individual (42)

2. Aportaciones a sistemas gubernamentales de pensiones o retiro (43)

3. Veteranos (Véanse instrucciones) (44)

4. Gastos ordinarios y necesarios (Anejo I Individuo, línea 8) (45)

5. Intereses de préstamo de automóvil (No exceder de \$1,200): Inst. financiera A.M.L.A.C.

Núm. préstamo 049903627136 Núm. Ident. Patronal 660176402 (47)

6. Jóvenes que trabajan (Véanse instrucciones) (48)

7. Cuenta de Aportación Educativa (Anejo A1 Individuo, Parte II, línea (10)) (Véanse instrucciones) (49)

8. Adquisición e instalación de computadora personal para uso de dependientes (Véanse instrucciones) (50)

9. Aportaciones al Fondo Dotado de la Universidad de Puerto Rico (51)

10. Casados cuando ambos trabajan (Véanse instrucciones) (52)

Total deducciones adicionales (Sume líneas 1 a la 10 y traslade al Encasillado 3, línea 9 de la planilla) (55)

1,500

34

1,534

Formulario 480.7A

Form
Rev. 08/08AÑO CONTRIBUTIVO:
TAXABLE YEAR:

2008

☐ Duplicado
Duplicate☐ Enmendado
Amended

DD / MM / YY

Número de Seguro Social - Social Security Number

66-0387912

Nombre - Name

DORAL BANK

Dirección - Address

PO BOX 70808
SAN JUAN, PR

00936-8308

Código Postal - Zip Code

Número de Seguro Social - Social Security Number

-3695

Nombre - Name

HECTOR SANCHEZ LEON

Dirección - Address

URB PUERTO NUEVO
CALLE AUSTRIA 561
SAN JUAN

PR 00920

Código Postal - Zip Code

Número de Seguro Social - Social Security Number

-9595

Nombre - Name

MARITZA FRATICELLI SANCHEZ

1. Intereses Pagados por el Deudor
Interest Paid by Borrower

\$3,752.91

2. Honorarios de Origen del Préstamo (Puntos) Pagados Directamente por el Deudor
Loan Origination Fees (Points) Paid Directly by Borrower

\$0.00

Pagados - Paid ☐Financiados - Financed ☐

5-9

3. Descuentos del Préstamo (Puntos) Pagados Directamente por el Deudor
Loan Discounts (Points) Paid Directly by Borrower

\$0.00

Pagados - Paid ☐Financiados - Financed ☐4. Reembolsos de Intereses
Refund of Interest

\$0.00

5. Contribuciones sobre la Propiedad
Property Taxes

\$0.00

6. Balance del Principal
Principal Balance

\$71,400

Número de Cuenta del Préstamo - Loan Account Number

0085001882

Término del Préstamo - Loan Term

120

Número Control - Control Number

0003925966

Prepared by: DE DONNELLEY DE PUERTO RICO CORP.

VEA INSTRUCCIONES AL DORSO - SEE INSTRUCTIONS ON BACK
TRIPLICADO PARA LA PLANILLA DEL DEUDOR HIPOTECARIO - TRIPPLICATE FOR THE MORTGAGE BORROWER'S INCOME TAX RETURN

Formulario 480.7A

Form
Rev. 08/08AÑO CONTRIBUTIVO:
TAXABLE YEAR:

2008

☐ Duplicado
Duplicate☐ Enmendado
Amended

DD / MM / YY

Use Official - Official Use

Número de Seguro Social - Social Security Number

66-0387912

Nombre - Name

DORAL BANK

Dirección - Address

PO BOX 70308
SAN JUAN, PR

00936-8308

Código Postal - Zip Code

Número de Seguro Social - Social Security Number

-3695

Nombre - Name

HECTOR SANCHEZ LEON

Dirección - Address

URB PUERTO NUEVO
561 CALLE AUSTRIA
SAN JUAN

PR 00920

Código Postal - Zip Code

Número de Seguro Social - Social Security Number

-9595

Nombre - Name

MARITZA FRATICELLI SANC

1. Intereses Pagados por el Deudor
Interest Paid by Borrower

\$2,469.49

2. Honorarios de Origen del Préstamo (Puntos) Pagados Directamente por el Deudor
Loan Origination Fees (Points) Paid Directly by Borrower

\$0.00

Pagados - Paid ☐Financiados - Financed ☐3. Descuentos del Préstamo (Puntos) Pagados Directamente por el Deudor
Loan Discounts (Points) Paid Directly by Borrower

\$0.00

Pagados - Paid ☐Financiados - Financed ☐4. Reembolsos de Intereses
Refund of Interest

\$0.00

5. Contribuciones sobre la Propiedad
Property Taxes

\$0.00

6. Balance del Principal
Principal Balance

\$100,000

Número de Cuenta del Préstamo - Loan Account Number

0030014583

Término del Préstamo - Loan Term

180

Número Control - Control Number

0003813610

Prepared by: DE DONNELLEY DE PUERTO RICO CORP.

VEA INSTRUCCIONES AL DORSO - SEE INSTRUCTIONS ON BACK
TRIPLICADO PARA LA PLANILLA DEL DEUDOR HIPOTECARIO - TRIPPLICATE FOR THE MORTGAGE BORROWER'S INCOME TAX RETURN

Formulario 480.7A

Form
Rev. 08-08

2008

AÑO CONTRIBUTIVO:
TAXABLE YEAR:

66-0387912

Monitore - Name

DORAL BANK

Dirección - Address

PO BOX 70808

SAN JUAN, PR

00936-8308

Código Postal - Zip Code

Número de Seguro Social - Social Security Number

0000000000

Nombre - Name

HECTOR SANCHEZ LEON

Dirección - Address

URB PUERTO NUEVO
301 CALLE AUSTRIA
SAN JUAN

PR 00920

Código Postal - Zip Code

Número de Seguro Social - Social Security Number

0000000000

Nombre - Name

MARITZA PRATICELLI SANCHEZ

Financiado - Financed por el Deudor
Financed by Borrower

\$1,413.70

B. Pagos por la Origen del Préstamo (Partial) Pagados Directamente por el Deudor
Loan Origination Fees (Partial) Paid Directly by Borrower

\$0.00

Pagado - Paid ☐Financiado - Financed ☐B. Descuento del Préstamo (Partial) Pagados Directamente por el Deudor
Loan Discount (Partial) Paid Directly by Borrower

\$.00

Pagado - Paid ☐Financiado - Financed ☐A. Retenciones de Intereses
Refund of Interest

\$.00

A. Retenciones de Intereses
Refund of Interest

\$0.00

B. Saldo del Principal
Principal Balance

\$154,500

Número de Cuenta del Préstamo - Loan Account Number
3007454028

Término del Préstamo - Loan Term

180

Número Control - Control Number

0003942626

Prepared by: SA DONNELLY DE PUERTO RICO CORP.

VEA INSTRUCCIONES AL DORSO - SEE INSTRUCTIONS ON BACK
TRIPULADO PARA LA PLANILLA DEL DEUDOR HIPOTECARIO - TRIPULATED FOR THE MORTGAGE BORROWER'S INCOME TAX RETURN

Formulario

Form 480.7A-PR

Rev. 07-08

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO

DEPARTAMENTO DE INGENIERIA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHELD STATEMENT

1. Remite Dirección Postal del Empleador
Employer's Name and Mailing Address0101 000000001125
HECTOR E. SANCHEZ
CALLE AUSTRIA 353
C.R. ACERILLO
PUERTO RICO PR 009202. Mon. Seguro Social
Social Security No.

0000000000

3. Mon. Seguro Social
Social Security No.

66-0387912

4. Fecha en que cesó de operar la
negocio - Date when the
business ceased operationsEne Mes Año
- Day Month Year5. Datos de la persona o entidad
Cada el Préstamo se emitió

Cada el Préstamo se emitió

2. Remite Dirección Postal del Empleador
Employer's Name and Mailing AddressBANCO POPULAR DE PR
PO BOX 362708
SAN JUAN PR 00936-2708Número de Teléfono del Patrono
Employer's Telephone Number

17871756-2774

Fecha Cese de Operaciones: Día Mes Año
Cease of Operations Date: Day Month Year

Número Control - Control Number

BPP-05843787

Año: 2008
Year:

Instrucciones al dorso - Instructions on back

Transferencia - Transfer

69,330.90

3. Retenciones - Withholdings

3. Retenciones - Withholdings

4. Retenciones - Withholdings

5. Retenciones - Withholdings

6. Retenciones - Withholdings

7. Retenciones - Withholdings

8. Retenciones - Withholdings

9. Retenciones - Withholdings

10. Retenciones - Withholdings

11. Retenciones - Withholdings

12. Retenciones - Withholdings

13. Retenciones - Withholdings

14. Retenciones - Withholdings

15. Retenciones - Withholdings

16. Retenciones - Withholdings

INFORMACION PARA EL
SEGURO SOCIAL
SOCIAL SECURITY
INFORMATION17. Total Sueldos Seg. Soc.
Social Security Wages

74,523.33

18. Seguros Social Retenido
Social Security Tax Withheld

4,620.45

19. Total Sueldos y Pro. Medicare
Medicare Wages and Tips

74,523.33

20. Contrib. Medicare Retenido
Medicare Tax Withheld

1,080.59

21. Propinas Seguros Social
Social Security Tips22. Seguro Social no Retenido
en Propinas - Uncollected
Social Security Tax on Tips23. Contrib. Medicare no Retenido
en Propinas - Uncollected
Medicare Tax on Tips

FORMA LARGA		PLANILLA CON CHEQUE (FAVOR DE MARCAR CHEQUE EN ESTE LUGAR)		Número de Serie	
2007		ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO DEPARTAMENTO DE HACIENDA		2007	
PLANILLA DE CONTRIBUCION SOBRE INGRESOS DE INDIVIDUOS AÑO CONTRIBUTIVO 2007 O AÑO COMENZADO EL					
01 de 01 de 07 Y TERMINADO EL 31 de 12 de 07					
Nombre del Contribuyente		Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento	
Hector R		SANCHEZ	LEON	Día Mes Año	
Dirección Postal		Código Postal		Sexo	
URB Country Club		00982		M F	
NA 1 Calle 440				Número de Seguro Social Cónyuge	
Carolina P.R.				Fecha de Nacimiento del Cónyuge	
"Coloque la etiqueta engomada (Label) aquí"				Día Mes Año	
Nombre e Inicial del Cónyuge		Apellido Paterno	Apellido Materno	Teléfono Residencia	
				()	
Dirección Residencial Completa (Barrio o Urbanización, Número, Calle)				Teléfono del Trabajo	
				()	
Correo Electrónico (E-Mail)		Código Postal		CAMINO DE DIRECCION	
				SI NO	

Encasillado 1	SI NO		ESTADO PERSONAL AL FINALIZAR EL AÑO CONTRIBUTIVO:	
	A. <input type="radio"/> Ciudadano de Estados Unidos?		1. <input type="radio"/> Casado que vivía con su cónyuge y rinde planilla conjunta	
	B. <input type="radio"/> Residente de Puerto Rico al finalizar el año?		2. <input type="radio"/> Casado que no vivía con su cónyuge (No jefe de familia)	
	C. <input type="radio"/> Ingresos exentos de Lotería de Puerto Rico?		(Indique nombre y seguro social del cónyuge arriba)	
	D. <input type="radio"/> Ingresos de premios de jugadas en Hipódromo?		3. <input type="radio"/> Jefe de familia (No para casados)	
	E. <input type="radio"/> Otros ingresos exentos de contribución? (Someta Anejo)		4. <input type="radio"/> Soltero	
	F. <input type="radio"/> Obligación de hacer pagos a ASUME?		5. <input type="radio"/> Casado que rinde por separado (Indique nombre y seguro social del cónyuge)	
FUENTE DE MAYOR INGRESO:				
G. <input type="radio"/> Empleado del Gobierno, Municipios o Corporaciones Públicas				
H. <input type="radio"/> Empleado del Gobierno Federal				
I. <input type="radio"/> Empleado de Empresa Privada				
Su ocupación <u>Chorizo</u> Ocupación cónyuge				
J. <input type="radio"/> Retirado/Pensionado			CONTRATO GOBIERNO	
K. <input type="radio"/> Trabajo Cuenta Propia (Indique la industria o negocio principal)			<input type="radio"/> CONTRIBUYENTE <input type="radio"/> CONYUGE	
			PLANILLA 2008	
			<input type="radio"/> ESPAÑOL <input type="radio"/> INGLES	


Estado Libre Asociado de Puerto Rico DEPARTAMENTO DE HACIENDA Oficina de Correspondencia y Archivo RECIBIDO 15 ABR. 2008 PLANILLA SIN PAGO SECRETARIO DE HACIENDA		Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas 00 SUMINISTRE LOS COMPROBANTES DE RETENCION (Formularios 499R-2/W-2PR, 499R-2c/W-2cPR o W-2, según aplique). 01 Total de comprobantes con esta planilla <u>01</u>		A-Contribución Retenida <u>10,104</u> Contribución Retenida <u>10,104</u>		B-Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas <u>69,562</u> Salarios Federales <u>69,562</u>	
--	--	--	--	--	--	---	--

Encasillado 2	C- Salarios del Gobierno Federal (Véanse instrucciones) (01)		(02)	
	2- Otros Ingresos (o Pérdidas):			
	A) Ingreso de intereses (Anejo F Individuo, Parte I, línea 10)	(03)		
	B) Participación distribible en beneficios de sociedades especiales (Someta Anejo F Individuo y Anejo R)	(04)		
	C) Participación distribible en pérdidas de sociedades especiales (Someta Anejo R)	(05)		
	D) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 1A)	(06)		
	E) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades no sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 3B)	(07)		
	F) Participación distribible en beneficios de corporaciones de individuos (Someta Anejo F Individuo)	(08)		
	G) Distribuciones de Planes Gubernamentales (Anejo F Individuo, Parte V, líneas 1C y 1D)	(09)		
	H) Ingresos misceláneos (Someta Anejo F Individuo)	(10)		
	I) Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa (Someta Anejo F Individuo)	(11)		
	J) Dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1)	(12)		
	K) Ingresos de anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 12)	(13)		
	L) Pensión recibida por divorcio o separación (Núm. seguro social del que paga:) (14)	(15)		
	M) Ganancia (o pérdida) atribuible a industria o negocio (Someta Anejo K Individuo)	(16)		
N) Ganancia (o pérdida) atribuible a la agricultura (Someta Anejo L Individuo)	(17)			
O) Ganancia (o pérdida) atribuible a profesiones y comisiones (Someta Anejo M Individuo)	(18)			
P) Ganancia (o pérdida) atribuible a alquiler (Someta Anejo N Individuo)	(19)			
Q) Ganancia (o pérdida) en la venta o permuta de activos de capital y Planes cualificados (Someta Anejo D Individuo)	(20)			
R) Ganancia neta de capital a largo plazo en Fondos de Inversión (Someta Anejo Q1)	(21)			
3. Total Ingreso Bruto (Suma líneas 1B, 1C y 2A a la 2R)		(22)	<u>69,562</u>	
4. Pensión Pagada por Divorcio o Separación (seg. soc. del que la recibe:) (23) (Núm. sentencia) (24)		(25)		
5. Ingreso Bruto Ajustado (Línea 3 menos línea 4)		(30)	<u>69,562</u>	

Encasillado 3

Encasillado 4

Rev. 10.07		Document Page 15 of 25		02	
Encasillado 3	5. Ingreso Bruto Ajustado (De la línea 5, página 1)				(01)
	6. DEDUCCION FIJA: Si marcó en el Encasillado 1 el bloque 1 anote \$3,150, el bloque 2 anote \$2,100, el bloque 3 anote \$2,730, el bloque 4 anote \$2,100. Si marcó el bloque 5 y su cónyuge detalló las deducciones anote cero. Si su cónyuge no detalló anote \$1,575				(02)
	7. Total deducciones detalladas (Anejo A Individuo, Parte I, línea 17)				(03)
	8. Deducción fija o deducciones detalladas (Anote la mayor de la línea 6 ó 7)				(04)
	9. Total deducciones adicionales (Anejo A Individuo, Parte II, línea 10)				(05)
	10. Pago de servicio telefónico por comunicación con personal militar en zona de combate (Véanse instrucciones)				(06)
	11. EXENCION PERSONAL: Si marcó bloque 1 anote \$3,000, bloque 2 \$1,300, bloque 3 \$3,000, bloque 4 \$1,300, bloque 5 \$1,500				(07)
	12. EXENCION POR DEPENDIENTES (Complete el Anejo A1 Individuo, véanse instrucciones)				(10)
	A) No universitarios: Categoría (N)				(11)
	B) Universitarios: Categoría (U)				(15)
C) Incapacitados, ciegos o de 65 años o más: Categoría (I)				(19)	
D) Total Exención por Dependientes (Suma líneas 12A, 12B y 12C)				(20)	
13. Total Deducciones y Exenciones (Suma líneas 8, 9, 10, 11 y 12D)				(21)	
14. INGRESO NETO SUJETO A CONTRIBUCION (Línea 5 menos línea 13. Si la línea 13 es mayor que la línea 5, anote cero)				(30)	
15. CONTRIBUCION: (01) <input type="radio"/> 1 Según Tabla <input type="radio"/> 2 Especial sobre ganancias de capital <input type="radio"/> 3 Extranjero no residente				(02)	
16. Cantidad de Ajuste Gradual (Determine este ajuste si la cantidad reflejada en la línea 14 es mayor de \$75,000) (Anejo P Individuo, línea 7)				(03)	
17. Exceso de la Contribución Básica Alterna sobre la Contribución Regular (Anejo O Individuo, línea 6)				(04)	
18. Contribución sobre intereses sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte I, línea 6)				(05)	
19. Contribución especial sobre dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 4A)				(06)	
20. Contribución sobre dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1)				(07)	
21. Contribución sobre distribuciones de IRA o Cuentas de Aportación Educativa que consistan de ingresos de fuentes dentro de P.R. (Anejo F Individuo, Parte VII, línea 2)				(08)	
22. Contribución sobre distribuciones de IRA a pensionados del Gobierno (Anejo F Individuo, Parte VII, línea 3)				(09)	
23. Contribución sobre distribuciones y transferencias de Planes Gubernamentales (Anejo F Individuo, Parte V, línea 3)				(10)	
24. Contribución especial sobre ingreso neto derivado de Proyectos Filmicos o de Infraestructura, y de negocios con decreto de exención bajo la Ley 135 de 1997 (Anejo K Individuo, Parte II, línea 10 ó Anejo N Individuo, Parte II, línea 8)				(11)	
25. Contribución sobre ingresos de equipos de béisbol de Grandes Ligas y la Asociación Nacional de Baloncesto de los E.U. (Anejo F Individuo, Parte VI, línea 2)				(12)	
26. TOTAL CONTRIBUCION DETERMINADA (Suma líneas 15 a la 25)				(13)	
27. Recobro de crédito reclamado en exceso (Anejo B Individuo, Parte I, línea 3)				(14)	
28. Crédito para Contribuyentes Asalariados (Véanse instrucciones)				(15)	
29. Créditos contributivos (Anejo B Individuo, Parte II, línea 22)				(16)	
30. RESPONSABILIDAD CONTRIBUTIVA (Suma líneas 26 y 27 menos línea 28 ó 29, la que aplique. Si es menos de cero, anote cero)				(17)	
31. CONTRIBUCION RETENIDA, PAGADA Y CREDITO POR TRABAJO:					
A) Mediante retención sobre salarios (Suma las líneas 1A y 1C del Encasillado 2)				(18)	
B) Mediante retención sobre anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 13)				(19)	
C) Otros pagos y retenciones (Anejo B Individuo, Parte III, línea 17)				(20)	
D) Crédito por Trabajo (Véanse instrucciones)				(21)	
E) Total Contribución Retenida, Pagada y Crédito por Trabajo (Suma líneas 31A a la 31D)				(22)	
32. TOTAL NO PAGADO DE LA CONTRIBUCION (Si la línea 31E es menor que la línea 30, anote diferencia aquí, de lo contrario, en línea 36)				(23)	
33. Menos: Cantidad pagada con prórroga automática				(24)	
34. BALANCE PENDIENTE DE PAGO (Si la línea 32 es mayor que la línea 33, anote la diferencia aquí, de lo contrario, en la línea 36)				(25)	
35. Adición a la Contribución por Falta de Pagó de la Contribución Estimada (Anejo T Individuo, Parte IV, línea 34)				(26)	
36. Menos: Exceso de Contribución Retenida, Pagada y Crédito por Trabajo				(27)	
37. Menos: Cantidad pagada (a) Con Planilla o Electrónicamente a través de un Programa Certificado				(28)	
(b) Otras Transferencias Electrónicas (Núm. de Transacción:				(29)	
(c) Intereses				(30)	
(d) Recargos y Penalidades				(31)	
38. BALANCE PENDIENTE DE PAGO (Suma líneas 34 y 35 menos líneas 36, 37(a) y 37(b) y anote aquí. Si es menos de cero, anote la diferencia en la línea 39)				(32)	
39. CONTRIBUCION PAGADA EN EXCESO (Suma líneas 30 y 35 menos líneas 31E y 33. Indique distribución en la línea A o B)				(33)	
A) Acreditar a la contribución estimada 2008				(34)	
B) A REINTEGRAR (Si desea que se le deposite el reintegro directamente en una cuenta, complete el Encasillado 5)				(40)	

AUTORIZACION PARA DEPOSITO DIRECTO DE REINTEGRO		
Tipo de cuenta	Número de ruta/tránsito	Número de su cuenta
<input type="radio"/> Cheques <input type="radio"/> Ahorros	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Cuenta a nombre de: y (Nombre completo en letra de molde según aparece en su cuenta. Si es casado y rinde planilla conjunta, incluya el nombre del cónyuge)		
Declaro bajo penalidad de perjurio que la información incluida en esta planilla, anejos y documentos que se acompañan, ha sido examinada por mí y que la misma es cierta, correcta y completa. La declaración de la persona que prepara la planilla (excepto el contribuyente) es con respecto a la información disponible y dicha información ha sido verificada.		
Firma del Contribuyente 	Fecha 7-14-08	

Anejo A Individuo

Rev.10.07



DEDUCCIONES DETALLADAS

Y

ADICIONALES

2007

Año contributivo comenzado el 01 de 01 de 07 y terminado el 01 de 12 de 07

Nombre del contribuyente

Hector R. SALAZAR LEON

Número de Seguro Social

365

Parte I

Deducciones Detalladas (Véanse instrucciones)

1. Intereses hipotecarios

Nombre de la entidad a quien hizo el pago	Hipoteca	Número del Préstamo	Núm. Ident. Patronal	Importe	
MORAN BANK	Primera	008500582	66038732	4,793	(05)
MORAN BANK	Segunda	003004XTE3	66038732	3,228	(06)
Segunda residencia:	Primera		(03)		(07)
	Segunda		(04)		(08)
Honorarios de Origen del Préstamo (Puntos) Pagados Directamente por el Deudor (Véanse instrucciones)					(09)
Descontos del Préstamo (Puntos) Pagados Directamente por el Deudor (Véanse instrucciones)					(10)

Total intereses hipotecarios pagados (11)

8,021

2. Tabillas de auto pagadas para uso personal (Véanse instrucciones) (12)

3. Gastos incurridos en el cuidado de hijos (Véanse instrucciones. \$1,200-un hijo; \$2,400-dos o más hijos) (13)

4. Gastos incurridos en el cuidado de personas de edad avanzada (Véanse instrucciones) (14)

5. Alquiler pagado (Número seguro social del arrendador:) (15) (16)

6. Contribuciones sobre la propiedad que constituye su residencia principal (17)

7. Pérdida de su residencia principal debido a causas fortuitas (Véanse instrucciones) (18)

8. Gastos médicos (Anejo J Individuo, línea 4) (19)

9. Donativos (Anejo J Individuo, línea 11) (20)

10. Pérdida de bienes muebles por ciertas causas fortuitas (Véanse instrucciones) (21)

11. Gastos por molinos de viento (22)

12. Gastos de equipo de asistencia tecnológica para personas con impedimentos, tratamiento especializado o enfermedad crónica:

Ennegrezca: (23) ☐ 1 Contribuyente ☐ 2 Esposa ☐ 3 Otros (24)

13. Gastos incurridos para la educación de dependientes (25)

14. Gastos por equipo solar (26)

15. Intereses sobre préstamos estudiantiles a nivel universitario (Véanse instrucciones):

Inst. financiera	Núm. préstamo	Núm. Ident. Patronal	Importe
	(27)	(29)	
	(28)	(30)	

Total intereses sobre préstamos estudiantiles pagados (31)

16. Aportaciones al Fondo para Servicios contra Enfermedades Catastróficas Remediables (Véanse instrucciones) (32)

17. Total deducciones detalladas (Sume líneas 1 a la 16 y traslade al Encasillado 3, línea 7 de la planilla) (35)

8,822

Parte II

Deducciones Adicionales (Véanse instrucciones)

1. Aportaciones a cuentas de retiro individual (No exceder de \$5,000 ó \$10,000 si es casado):

Inst. financiera	Núm. cuenta	Núm. Ident. Patronal	Aportación
	(36)	(39)	
	(37)	(40)	
	(38)	(41)	

Total aportaciones a cuentas de retiro individual (42)

2. Aportaciones a sistemas gubernamentales de pensiones o retiro (43)

3. Casados cuando ambos trabajan (Véanse instrucciones) (44)

4. Veteranos (Véanse instrucciones) (45)

5. Gastos ordinarios y necesarios (Anejo I Individuo, línea 8) (46)

6. Intereses de préstamo de automóvil (No exceder de \$1,200): Inst. financiera M.M.A.C.

Núm. préstamo 599903627136 Núm. Ident. Patronal 660176402 (48)

7. Jóvenes que trabajan (Véanse instrucciones) (49)

8. Cuenta de Aportación Educativa (Anejo A1 Individuo, Parte II, línea (10)) (Véanse instrucciones) (50)

9. Adquisición e instalación de computadora personal para uso de dependientes (Véanse instrucciones) (51)

10. Total deducciones adicionales (Sume líneas 1 a la 9 y traslade al Encasillado 3, línea 9 de la planilla) (55)

1,758

Anejo A1 Individuo

Rev. 10.07



DEPENDIENTES Y BENEFICIARIOS DE CUENTAS DE APORTACION EDUCATIVA

2007

Año contributivo comenzado el 01 de 01 de 07 y terminado el 31 de 12 de 07

Nombre del contribuyente

JUAN R SANCHEZ LEON

Número de Seguro Social

0000-0000-3685

Parte I

Información sobre Dependientes (Véanse instrucciones)

55

INFORMACION IMPORTANTE PARTE I

- ☒ No incluya al cónyuge en este anejo. Un individuo casado que vive con su cónyuge no es jefe de familia para fines contributivos, por lo que no debe incluir el nombre de la esposa en el encasillado de jefatura (línea 01).
- ☒ Si reclama el estado personal de jefe de familia, incluya al dependiente que le da dicho derecho en la línea de Jefatura (01), pero no reclame la exención por este dependiente.
- ☒ Acompañe este Anejo con su planilla para poder considerar la exención por dependientes.

Jefatura	(01)	Nombre, Inicial	Apellido Paterno	Apellido Materno	Parentesco	Fecha de Nacimiento	Número de Seguro Social	
		<u>JUAN R</u>	<u>SANCHEZ</u>	<u>LEON</u>	<u>Padre</u>	<u>22-09-37</u>	<u>0000-0000-3685</u>	
		CONYUGE						
		Nombre, Inicial	Apellido Paterno	Apellido Materno	Parentesco	Categoría (N/U)	Fecha de Nacimiento Día / Mes / Año	Número de Seguro Social
(02)		<u>SANTIAGO</u>	<u>LEON</u>	<u>RIVERA</u>	<u>Abuelo</u>	<u>I</u>	<u>28-1911</u>	<u>0000-0000-2960</u>
(03)								
(04)								
(05)								
(06)								
(07)								
(08)								
(09)								
(10)								

Parte II

Beneficiarios de Cuentas de Aportación Educativa (Véanse instrucciones)

57

INFORMACION IMPORTANTE PARTE II

- ☒ Estos beneficiarios no deberán considerarse al determinar la exención por dependientes. No obstante, si alguno de estos beneficiarios cualifica como su dependiente, deberá incluirlo también en la Parte I de este Anejo.

	Nombre, Inicial	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento Día / Mes / Año	Parentesco	Número de Seguro Social	Cantidad Aportada (No exceder de \$500 cada uno)
(01)							
(02)							
(03)							
(04)							
(05)							
(10)	Total aportaciones (Sume líneas (01) a la (05) y traslade al Anejo A Individuo, Parte II, línea 8 de la Forma Larga)						

Véanse instrucciones.

Periodo de Conservación: Diez (10) años

Nombre y Dirección Postal del Empleado
Employee's Name and Mailing Address

0101 5000000010124 3
HECTOR R. SANCHEZ
CALLE AUSTRIA #361
ESQ. ACAPULCO
PUERTO NUEVO PR 00920

Nombre y Dirección Postal del Patrono
Employer's Name and Mailing Address

BANCO POPULAR DE PR
PO BOX 362708
SAN JUAN PR 00936-2708

Número de Teléfono del Patrono
Employer's Telephone Number

(787) 756-2774

Fecha de Operaciones: Día Mes Año
Date of Operations: Day Month Year

Número Control - Control Number

BPP-45147993

1. Núm. Seguro Social
Social Security No.

66-0561870

4. Núm. de Ident. Patronal
Employer Ident. No. (EIN)

66-0561870

5. Fecha en que comenzó a recibir
la pensión - Date on which you
started to receive the pension
Día Mes Año
Day Month Year

6. Costo de Pensión o Anualidad
Cost of Pension or Annuity

Copia B para Planilla
del Empleado

Copy B for Employee's
Tax Return

Año: 2007
Year:

7. Sueldos - Wages

8. Comisiones - Commissions

9. Concesiones - Allowances

10. Propinas - Tips

11. Total=7+8+9+10

12. Gastos Reembolsados
Reimbursed Expenses

13. Cont. Retenida - Tax Withheld

14. Fondo de Retiro
Retirement Fund

15. Aportaciones a Planes Cualific.
Contributions to CODA PLANS

16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de
2004 - Salaries under Act No.
324 of 2004

17. Total Sueldos Seg. Soc.
Social Security Wages

18. Seguro Social Retenido
Social Security Tax Withheld

19. Total Sueldos y Pro. Medicare
Medicare Wages and Tips

20. Contrib. Medicare Retenido
Medicare Tax Withheld

21. Propinas Seguro Social
Social Security Tips

22. Seguro Social no Retenido
en Propinas - Uncollected
Social Security Tax on Tips

23. Contrib. Medicare no Retenido
en Propinas - Uncollected
Medicare Tax on Tips

Instrucciones al dorso - Instructions on back

Reservación: Diez (10) años a partir de la fecha de radicación en el Negociado de Procesamiento de Planillas
Reservation: Ten (10) years from the filing date in the Returns Processing Bureau

Banco Popular de Puerto Rico

INSTRUCCIONES DEBERA SOMETER ESTA COPIA AL RENDIR SU PLANILLA

Viene obligado a rendir planilla de contribución sobre ingresos:

- todo individuo soltero (o casado, pero que no vivía con su cónyuge), que durante el año contributivo tuviere un ingreso bruto de más de \$3,300;
- todo individuo casado que vivía con su cónyuge y que durante el año contributivo tuviere individual o conjuntamente con éste un ingreso bruto de más de \$6,000.

PENALIDAD - El Código de rentas internas de Puerto Rico de 1994, según enmendado (Código), dispone lo siguiente: Toda persona obligada bajo cualquier Subtítulo del Código a rendir una planilla, declaración, certificación o informe que voluntariamente dejare de rendir dicha planilla, declaración, certificación o informe dentro del término o términos fijados por el Subtítulo correspondiente o por reglamentos, además de otras penalidades establecidas por el Código, incurrirá en delito menos grave, y en caso de convicción, será castigada con pena de multa no mayor de \$5,000, o con pena de reclusión por un término máximo de 90 días, o ambas penas, a discreción del tribunal, más las costas del proceso. En aquellos casos en que cualquier persona voluntariamente dejare de rendir dicha planilla, declaración, certificación o informe (dentro de los términos fijados por el Subtítulo correspondiente o por reglamentos), con la intención de evadir o derrotar cualquier contribución impuesta por el Código, además de otras penalidades establecidas por el Código incurrirá en un delito grave de tercer grado, y en caso de convicción, será sancionada con pena de reclusión la cual fluctuará entre tres años un día y ocho años. El Tribunal a su discreción podrá imponer la pena fija de reclusión establecida o pena de multa que no excederá de \$20,000, o ambas penas, más las costas del proceso.

Retenga la Copia C de este formulario para sus récords. Puede usarla para establecer su derecho a los beneficios de seguro social. Si su nombre, dirección o número de seguro social están incorrectos, informe el error a su patrono para que le completen un Formulario 499R-2c/W-2cPR.

INSTRUCTIONS THIS COPY MUST BE SUBMITTED WITH YOUR RETURN

Tax returns must be filed by:

- every individual single (or married, one who does not live with his/her spouse), who during the taxable year had a gross income of more than \$3,300;
- every married individual who lives with his/her spouse, who during the taxable year individually or jointly, had a gross income of more than \$6,000.

PENALTY - The Puerto Rico Internal Revenue Code of 1994, as amended (Code), provides the following: Every person liable under any Subtitle of the Code to file a return, statement, certification or report, who willfully fails to file such return, statement, certification or report within the term or terms established by the corresponding Subtitle or by regulations, in addition to other penalties provided by the Code, shall be guilty of a misdemeanor, and upon conviction thereof, punished by a fine of not more than \$5,000, or imprisonment for a term of not more than 90 days, or both penalties, at the discretion of the Court, plus the costs of prosecution. In the case of any person who willfully fails to file such return, statement, certification or report (within the terms established by the corresponding Subtitle or by regulations), with the intention to evade or defeat any tax imposed by the Code, in addition to other penalties provided by the Code, shall be guilty of a third degree felony, and upon conviction thereof, punished by imprisonment for a term ranging from three years and one day to eight years. The Court may impose, at its discretion, the fixed penalty of imprisonment provided or a fine of not more than \$20,000, or both penalties, plus the costs of prosecution.

Keep Copy C of this form for your records. You can use it to prove your right to social security benefits. If your name, address or social security number is incorrect, tell your employer to prepare a Form 499R-2c/W-2cPR.



NECESARIOS

2007

Año contributivo comenzado el 01 de 01 de 07 y terminado el 31 de 12 de 07

Nombre del contribuyente

Alec D R R SALCHEZ LEON

Número de Seguro Social

3695

Parte I

Detalle de Gastos (Véanse instrucciones)

58

1. Comidas y entretenimiento

- A. Total de gastos incurridos o pagados (01)
- B. Reembolso de gastos (comidas y entretenimiento) (02)
- C. Diferencia (Si la línea 1B excede la línea 1A, anote el exceso aquí y en el Anejo F Individuo, Parte VI) (03)
- D. Diferencia (Si la línea 1A excede la línea 1B, anote el exceso aquí) (04)
- E. Anote el 50% de la línea 1D (Véanse instrucciones) (05)

2. Otros gastos

- A. Costo y mantenimiento de uniformes (11)
- B. Cuotas de uniones, colegiaciones y asociaciones profesionales (12)
- C. Compra de materiales didácticos por educadores (13)
- D. Compra de libros técnicos propios de la profesión u oficio (14)
- E. Gastos de educación y mejoramiento de la profesión u oficio (15)
- F. Depreciación (Parte II de este Anejo) (16)
- G. Otros gastos de la profesión u oficio (17)

h p u

- H. Total otros gastos (Suma líneas 2A a la 2G. Anote el total aquí) (18)
- I. Reembolso de otros gastos (19)
- J. Diferencia (Si la cantidad en la línea 2I excede la cantidad de la línea 2H, anote el exceso aquí y en el Anejo F Individuo, Parte VI. De lo contrario, pase a la línea 2K) (20)
- K. Si la línea 2H excede la cantidad en la línea 2I, anote el exceso en esta línea (30)

h p u

3. Total gastos ordinarios y necesarios (Suma líneas 1E y 2K. Anote la cantidad en esta línea) (31)

h p u

4. Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas (Encasillado 2, línea 1B de la Forma Larga) (32)

69,562

5. Salarios Gobierno Federal (Encasillado 2, línea 1C de la Forma Larga) (33)

6. Total salarios (Suma líneas 4 y 5) (34)

69,562

7. Multiplique la línea 6 por 3% y anote aquí (35)

2,086

8. Dedución por gastos ordinarios y necesarios (Anote aquí y en el Anejo A Individuo, Parte II, línea 5 la menor de las siguientes cantidades: línea 3, línea 7, ó hasta el límite de \$1,500 (\$750 si es casado que rinde planilla separada)) (40)

h p u

PARA ASISTENCIA LLAMAR: 800-200-4622

TDD/TTY (Audio Impedido): 800-333-4622

HECTOR SANCHEZ
PUERTO NUEVO 361
CALLE ASTURIA SAN JUAN PR 00920

Fecha: 01 07 08

RE: Número de Cuenta: 599 9036 27136
Automóvil: 03 CHEV S TRUCK
VIN: 1GCCS19X338197216

Estimado cliente,

Nos place suministrarle la información de los cargos financieros que usted solicitara:

Cargos Financieros

<u>Año</u>	<u>Cantidad</u>
2008	\$ 34.16
2007	\$ 258.38

Esperamos que esta información le sea de utilidad, sin embargo, no podemos indicarle si estos cargos financieros son deducibles para propósitos contributivos. Usted debe comunicarse con su asesor financiero para este asunto.

Cordialmente,

Servicios Financieros de GMAC

Número de Identificación Patronal - Employer Identification Number 66-0387312		1. Intereses Pagados por el Deudor Interest Paid by Borrower		\$3,278.64
Nombre - Name DORAL BANK		2. Honorarios de Origen del Préstamo (Puntos) Pagados Directamente por el Deudor Loan Origination Fees (Points) Paid Directly by Borrower		\$0.00
Dirección - Address PO BOX 70308 SAN JUAN, PR 00936-8308		Pagados - Paid <input type="checkbox"/> Financiados - Financed <input type="checkbox"/>		
Número de Seguro Social - Social Security Number 0000000000-3695		3. Descuentos del Préstamo (Puntos) Pagados Directamente por el Deudor Loan Discounts (Points) Paid Directly by Borrower		\$0.00
Nombre - Name HECTOR SANHEZ LEON		Pagados - Paid <input type="checkbox"/> Financiados - Financed <input type="checkbox"/>		
Dirección - Address URB PUERTO NUEVO 361 CALLE AUSTRIA SAN JUAN PR 00920		4. Reembolsos de Intereses Refund of Interest		\$0.00
Código Postal - Zip Code		5. Contribuciones sobre la Propiedad Property Taxes		\$0.00
Número de Seguro Social - Social Security Number 0000000000-9598		6. Balance del Principal Principal Balance		\$100,000
Nombre - Name MARITZA FRATICELLY SANC		Número de Cuenta del Préstamo - Loan Account Number 0030014583		Término del Préstamo - Loan Term 180
		Número Control - Control Number 0000920385		

VEA INSTRUCCIONES AL DORSO - SEE INSTRUCTIONS ON BACK
 TRIPLICADO PARA LA PLANILLA DEL DEUDOR HIPOTECARIO - TRIPLICATE FOR THE MORTGAGE BORROWER'S INCOME TAX RETURN

Formulario 480.7A Form Rev. 09.07		ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO Departamento de Hacienda - Department of the Treasury		Uso Oficial - Official Use	
No CONTRIBUTIVO - TAXABLE YEAR: 2007		Declaración Informativa - INTERESES HIPOTECARIOS Informative Return - MORTGAGE INTEREST		Número de Serie	
Duplicado - Duplicate: <input type="checkbox"/> Enmendado - Amended: <input type="checkbox"/>					
Número de Identificación Patronal - Employer Identification Number 66-0387312		1. Intereses Pagados por el Deudor Interest Paid by Borrower		\$3,278.64	
Nombre - Name DORAL BANK		2. Honorarios de Origen del Préstamo (Puntos) Pagados Directamente por el Deudor Loan Origination Fees (Points) Paid Directly by Borrower		\$0.00	
Dirección - Address PO BOX 70308 SAN JUAN, PR 00936-8308		Pagados - Paid <input type="checkbox"/> Financiados - Financed <input type="checkbox"/>			
Número de Seguro Social - Social Security Number 0000000000-3695		3. Descuentos del Préstamo (Puntos) Pagados Directamente por el Deudor Loan Discounts (Points) Paid Directly by Borrower		\$0.00	
Nombre - Name HECTOR SANHEZ LEON		Pagados - Paid <input type="checkbox"/> Financiados - Financed <input type="checkbox"/>			
Dirección - Address URB PUERTO NUEVO 361 CALLE AUSTRIA SAN JUAN PR 00920		4. Reembolsos de Intereses Refund of Interest		\$0.00	
Código Postal - Zip Code		5. Contribuciones sobre la Propiedad Property Taxes		\$0.00	
Número de Seguro Social - Social Security Number 0000000000-9598		6. Balance del Principal Principal Balance		\$100,000	
Nombre - Name MARITZA FRATICELLY SANC		Número de Cuenta del Préstamo - Loan Account Number 0030014583		Término del Préstamo - Loan Term 180	
		Número Control - Control Number 0000920385			

VEA INSTRUCCIONES AL DORSO - SEE INSTRUCTIONS ON BACK
 CUADRUPLICADO PARA RECORD DEL DEUDOR HIPOTECARIO - QUADRUPPLICATE FOR THE BORROWER'S RECORD

Formulario 102 Rev. 09/06

PLANTILLA DE CONTRIBUCION SOBRE INGRESOS DE INDIVIDUOS

2006

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE HACIENDA

2006

PLANILLA DE CONTRIBUCION SOBRE INGRESOS DE INDIVIDUOS
AÑO CONTRIBUTIVO 2006 O AÑO COMENZADO EL

01 de 01 de 01 Y TERMINADO EL 12 de 12 de 01

CONTRIBUYENTE **PI** **AUTO** **5-DIGIT** **00020**
LESSL
EMILY MENDOZA
100 PUEBLO NUEVO
370 CALLE BALBARES
SAN JUAN PR 00920-4011

LE

Fecha de Nacimiento
 Día Mes Año
 Número de Seguro Social Cónyuge

Fecha de Nacimiento del Cónyuge

Día Mes Año

Teléfono Residencia

Teléfono del Trabajo

CAMBIO DE DIRECCION

SI NO

Nombre e Inicial del Cónyuge

Apellido Paterno

Apellido Materno

Dirección Residencial Completa (Barrio o Urbanización, Número, Calle)

Código Postal

Correo Electrónico (E-Mail)

SI NO

- A. ☐ Ciudadano de Estados Unidos?
 B. ☐ Residente de Puerto Rico al finalizar el año?
 C. ☐ Ingresos exentos de Lotería de Puerto Rico?
 D. ☐ Ingresos de premios de jugadas en Hipódromo?
 E. ☐ Otros ingresos exentos de contribución? (Someta Anejo)
 F. ☐ Obligación de hacer pagos a ASUME?

ESTADO PERSONAL AL FINALIZAR EL AÑO CONTRIBUTIVO:

1. ☐ Casado que vivía con su cónyuge y rinde planilla conjunta
 2. ☐ Casado que no vivía con su cónyuge (No jefe de familia)
 (Indique nombre y seguro social del cónyuge arriba)
 3. ☐ Jefe de familia (No para casados)
 4. ☐ Soltero
 5. ☐ Casado que rinde por separado (Indique nombre y seguro social del cónyuge)

CONTRATO GOBIERNO

☐ CONTRIBUYENTE ☐ CONYUGE

PLANILLA 2007

☐ ESPAÑOL ☐ INGLES

FUENTE DE MAYOR INGRESO:

- G. ☐ Empleado del Gobierno, Municipios o Corporaciones Públicas
 H. ☐ Empleado del Gobierno Federal
 I. ☐ Empleado de Empresa Privada

Su ocupación

Ocupación cónyuge

- J. ☐ Retirado/Pensionado
 K. ☐ Trabajo Cuenta Propia (Indique la industria o negocio principal)

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
 DEPARTAMENTO DE HACIENDA
 Área de Rentas Internas

RECIBIDO

17 ABR. 2007

PLANILLA SIN PAGO

SECRETARIO DE HACIENDA

Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas

SUMINISTRE LOS COMPROBANTES DE RETENCION
 (Formularios 480R-2/W-2PR, 480R-2c/W-2cPR o W-2,
 según aplique).

Total de comprobantes con esta planilla

21

A-Contribución Retenida

14,384

Contribución Retenida

14,384

B-Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas

71,106

Salarios Federales

71,106

C- Salarios del Gobierno Federal (véanse instrucciones)

(01)

(02)

2. Otros Ingresos (o Pérdidas):

- A) Ingreso de intereses (Anejo F Individuo, Parte I, línea 10) (03)
 B) Participación distributable en beneficios de sociedades especiales (Someta Anejo F Individuo y Anejo R) (04)
 C) Participación distributable en pérdidas de sociedades especiales (Someta Anejo R) (05)
 D) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, líneas 1A a la 1C, según aplique) (06)
 E) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades no sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 3D) (07)
 F) Participación distributable en beneficios de corporaciones de individuos (Someta Anejo F Individuo) (08)
 G) Distribuciones de Planes Gubernamentales (Anejo F Individuo, Parte V, líneas 1C y 1E) (09)
 H) Ingresos misceláneos (Someta Anejo F Individuo) (10)
 I) Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa (Someta Anejo F Individuo) (11)
 J) Dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1) (12)
 K) Ingresos de anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 12) (13)
 L) Pensión recibida por divorcio o separación (Núm. seguro social del que paga:) (14) (15)
 M) Ganancia (o pérdida) atribuible a industria o negocio (Someta Anejo K Individuo) (16)
 N) Ganancia (o pérdida) atribuible a la agricultura (Someta Anejo L Individuo) (17)
 O) Ganancia (o pérdida) atribuible a profesiones y comisiones (Someta Anejo M Individuo) (18)
 P) Ganancia (o pérdida) atribuible a alquiler (Someta Anejo N Individuo) (19)
 Q) Ganancia (o pérdida) en la venta o permuta de activos de capital y Planes cualificados (Someta Anejo D Individuo) (20)
 R) Ganancia neta de capital a largo plazo en Fondos de Inversión (Someta Anejo Q1) (21)

3. Total Ingreso Bruto (Sume líneas 1B, 1C y 2A a la 2R) (22)

4. Pensión Pagada por Divorcio o Separación (seg. soc. del que la recibe:) (23) (Núm. sentencia:) (24)

5. Ingreso Bruto Ajustado (Línea 3 menos línea 4) (25)

71,106

[illegible]

PO BOX 3100
MIDLAND TX 79702

PARA ASISTENCIA LLAMAR: 800-200-4822

TDD/TTY (Audio Impedido): 800-833-4622

HECTOR SANCHEZ
PUERTO NUEVO 361
CALLE ASTURIA SAN JUAN PR 00920

Fecha: 01 10 07

RE: Número de Cuenta: 599 9036 27136
Automóvil: 03 CHEV S TRUCK
VIN: 1GCCS19X338197216

Estimado cliente,

Nos place suministrarle la información de los cargos financieros que usted solicitara:

Cargos Financieros

<u>Año</u>	<u>Cantidad</u>
2007	\$ 258.38
2006	\$ 511.92

Esperamos que esta información le sea de utilidad, sin embargo, no podemos indicarle si estos cargos financieros son deducibles para propósitos contributivos. Usted debe comunicarse con su asesor financiero para este asunto.

Cordialmente,

Servicios Financieros de GMAC

Hector R Sanchez Leon
10-02648 B

DEBTOR'S OBJECTION TO CLAIM # 9 FILED BY DEPARTMENT OF TREASURY

Page #2

unopposed and may be granted unless: (1) the requested relief is forbidden by law (2) the requested relief is against public policy; (3) in the opinion of the court, the interest of justice requires otherwise. If you file a timely response, the court may, in its discretion, schedule a hearing.

I HEREBY CERTIFY that a true copy of this motion has been sent to:

JOSE R CARRION
Chapter 13 Trustee
P.O. Box 9023884
San Juan, Puerto Rico 00902-3884

DEPARTMENT OF TREASURY
BANKRUPTCY SECTION (424-B)
P O BOX 9024140
San Juan, PR 00902-4315

JPC LAW OFFICE

Jose M Prieto Carballo, Esq.
P.O. Box 363565
San Juan, P.R. 00936-3565
Tel (787) 607-2066 & Tel (787) 607-2166
jpc@jpcclawpr.com

By: /s/ Jose M Prieto Carballo, Esq